

KONAN UNIVERSITY

留学生のための医療機関等との連携・ネットワーク構築に関する試み 心理的ケアを必要とする留学生を中心として

著者	西浦 太郎
雑誌名	甲南大学学生相談室紀要
号	27
ページ	49-59
発行年	2020-02-29
URL	http://doi.org/10.14990/00003597

留学生のための医療機関等との連携・ ネットワーク構築に関する試み

—心理的ケアを必要とする留学生を中心として—

甲南大学学生相談室 西 浦 太 郎

I. 問 題

近年、日本を訪れる外国人や外国人留学生が増加し、中には日本での滞在が長期化している者もいる。長期の滞在の場合、短期滞在とは異なる様々なニーズが出てくるが、わが国においても、日本に滞在・在住している外国人が医療機関を受診する際の受け入れ体制の整備が進められつつある（北川，2018）。筆者は、学生相談室にて留学生のカウンセリングなどの相談業務を担当しているが、近年、来日する留学生が多様化していることも影響し、カウンセリングに加えて大学内のスタッフや大学外の関係機関と連携し、全体の支援体制の整備に携わることが増えている。

この中で、以前から心身の状態がすぐれない留学生が精神科・心療内科系の医療機関を受診する必要があるケースが少なからずあった。受診する予定の留学生が日本語があまり堪能でない場合は、英語や外国語での受診が望ましいことが多いが、近隣にそのような対応が可能な病院の数が少ないがために、なかなかリファール先が見つからず、対応に苦慮することが多い現状がある。

また、一般に学生の病態が重く、心身の状態が著しく不安定で、大学内だけで抱えることが難しい場合は、学外の医療機関に早めにつなぐ必要がある（福田，2007）。これは留学生も同じであり、状態が著しく悪化した場合は入院を見据えた対応をする必要があり、相談室や大学が英語や外国語での対応が可能でなおかつ緊急時に入院機能のある精神科系の病院とのつながりを持っておくことも重要となる。

このように事前の準備は必要であるが、もし問題が生じてからその都度、紹介先を探すとなると、必要な初期対応が遅れ、不必要に留学生に負担がかかり状態が悪化し、問題がさらに複雑化してしまう危険性がある。青木（2020）は、大学や大学内の一部である相談機関が、学生にあらゆる支援サービスを提供することはできないため、学生が行政サービスや、医療機関などの様々な社会的資源を可能な範囲で活用する中で、生活していく能力を身につけていく必要性を指摘している。このことは、留学生にも当てはまり、留学生の様々な病状や状態、置かれている状況を想定した上で、前もって英語・外国語での受診が可能な地域の病院・関係機関を調べ留学生が利用しやすいように、日頃から連携し、ネットワークを構築しておくことは有効であろう。

よって、本論ではまず、心理的な要因が背景にあるために、医療機関を受診する必要がある留学生を想定し、筆者が医療機関との関係を構築するために行った調査について述べる。次にその結果をもとに留学生が医療機関を受診する際に生じうる困難や、留学生がより受診しやすくなるために大学や相談機関側に求められる工夫について考えたい。最後に、今後に向けての課題として、留学生を多面的に支えるために学内・学外機関とのネットワーク構築の可能性について述べる。

II. 方 法

1. 候補のリストアップ

まず、留学生が受診できる病院を探すために、

表1 リストアップのための病院の分類

A 群…（精神科）クリニック・診療所・心療内科
B 群…大学病院・大きな総合病院・精神科病院

福田（2007）を参考に作成

インターネットで検索し、受診可能な病院のリストアップをする作業から始めた。それにあたり、医師であり学生相談と医療との連携について述べている福田（2007）を参考にし、学生相談室に入室している学生が受診する可能性のある病院を探し、A 群と B 群に分類した（表1）。

A 群に関しては、留学生の中には、日常生活を送る中で、不眠の状態が続いたり、不安・落ち込みが強くなる者がある。この場合、留学生の状態にもよるが、学業を続け、日常生活をある程度送りながら継続的に通院する可能性がある。そのため、原則として大学の最寄り駅より数駅圏内にあり、通院に要する時間がおおむね1時間以内の（精神科）クリニック・診療所・心療内科系の病院が対象となった。

B 群の病院に関しては、通院に加え、入院機能のある県下の病院が対象となった。例えば、摂食障害、重いうつ状態、自殺の危険性、自傷・他害の危険性のある場合など、入院や集中的な治療を必要とする者がある場合が想定される。これらの学生が入院する場合は、多少の距離があっても緊急で入院できる医療機関であることが最優先され、近隣のみならず遠方の病院も含めた病院を対象とした。

(1) インターネットでの検索・情報収集

次に、対象となる A 群・B 群の病院のウェブサイトを閲覧し、情報を集めた。A 群の検索ワードは、「近隣の数駅の駅名・地名」に加え、「精神科・心療内科・クリニック」であった。B 群は、「近隣の数駅の駅名・地名」に加え、より広い範囲で検索をするため、「兵庫県」を加え、「精神科・病院・入院・精神科救急」で検索をした。閲覧する際は、

留学生がその後、病院を受診することを想定して、ウェブサイトが英語かその他の外国語での表記があるかについての確認を行った。

また、英語での受診が可能な医療機関を探すために、英語での検索も行った。検索ワードは、上記の「近隣の数駅の駅名・地名」に加え、“psychiatry”, “mental health”, “hospital”, “prefecture Hyogo”であった。

上記に加え、海外から日本に移住する外国人のために様々な情報やサービスの提供を行う ALL JAPAN RELOCATION の日英のサイトを参照し、兵庫県下で英語での受診が可能な精神科・心療内科系の病院を探した（ALL JAPAN RELOCATION, 2019）。

(2) 電話での問い合わせと確認

その後、病院のより詳細な情報を得るために、ウェブサイトに英語での説明があったり、距離的・時間的に比較的通院しやすい病院を中心に電話での問い合わせを行った。電話では、最初に、今後留学生が受診する可能性があり、受診する際の参考のために情報提供をお願いしたい旨を述べた上で、表2の項目について問い合わせた。

質問項目について詳述すると、a) は病院が対応可能な言語についての確認と、それまでの外国籍患者を診察した経験の確認である。英語以外の外国語での診察が可能かについて問い合わせた理由としては、英語以外の言語が母語の留学生やそ

表2 電話での質問項目

- | |
|---|
| a) 英語や英語以外の外国語での診察が可能かどうか。日本語があまり堪能ではない外国籍患者の受け入れ経験の有無。 |
| b) もし、外国人が受診する場合はどのような流れ・システムになるのか。受診にあたりこちらで事前に何か準備をしたり、留意が必要な点はあるか。 |
| c) 英語対応可能な場合、病院の混み具合や、初診までに掛かる時間はどの程度か。英語対応が可能な医師の勤務日の確認。 |

の家族にとって、英語でコミュニケーションをとることは難しく、自分の母語やそれに近い言語での受診ができることは、精神的に大きな資源・支えとなるためである。

b) の質問は、受診を少しでも円滑に進められるように外国人が受診する際の病院側の流れや方針を確認し、こちらが準備しておくために尋ねた。

c) は、留学生がより確実に受診できる日や、より迅速に医療機関につながれる可能性を把握するために尋ねた。病院によっては患者で混み初診までかなり時間がかかり、留学生にも相当の負担がかかるため、関係者としては診察までにかかる時間的な見通しを持っておく必要がある。また、英語対応が可能な医師がいる曜日の確認についてであるが、病院に勤務する医師は様々な形態での勤務であるため、曜日によってはその医師が不在で英語での受診ができない可能性がある。そのため、事前に英語対応が可能な曜日を把握しておくために聞いた。

Ⅲ. 結果と考察

1. 調査時期：調査期間は2018年11月であった。また、リスト更新のため2019年12月に再度問い合わせを行った。

2. 候補のリストアップとインターネットでの検索・情報収集について

インターネットで筆者が検索した範囲では、約60件の病院がヒットしリストアップした。このうちA群は39件、B群は21件であった。外国語での表記に関して述べるとまず、60件中5件が英語での説明があり、これは全体の8.3%に相当する。内訳を見ていくとA群は、英語での説明が書かれたものは39件中2件であり、これは全体の5.1%に相当する。日本語のみのウェブサイトが9割強を占めるため、閲覧からだけでは外国語での対応が可能か判断することが困難であり、電話をして確認する必要があるものが多かった。次にB群

であるが、21件中3件(14.3%)に英語表記があったが、傾向的にA群よりもB群の方が英語での説明のあるサイトがやや多かった。これは、病院の規模が大きく、より多くの人が対象となることが関係していると考えられる。

日本語が母語ではない留学生の立場からすると、ウェブサイトを開覧し、そこに書かれた日本語を理解するのが難しく、受診する前の時点ですでに精神的に消耗してしまうことが予想される。また、仮に病院に問い合わせたとしても医療の分野で使われる言葉は高度で難解な専門用語が多く、日本の医療制度についてもあまり知識がない場合、医療機関を受診するハードルはさらに高くなってしまふ。このため、通訳や日本の医療制度にある程度通じている人のサポートがなければ受診を断念してしまうケースも想定される。これがたとえば英語や外国語での案内があると情報収集をしたり、その後に取るべき行動を比較的想像しやすいことが予想される。しかし、そうではない場合、留学生が受診する病院の情報を収集しようとする時点ですでに、かなりの負荷がかかってしまふ可能性があることを認識する必要がある。筆者が調査した範囲の現状を踏まえるとカウンセラーやスタッフ側が、留学生が受診することを想定し、事前に英語や外国語での対応が可能な病院を探し、病院へのルートを確認しておくなどして、留学生が受診しやすいシステムを日頃から少しずつ作っておくことが現実的であろう。そうすることにより調子のすぐれない留学生が不要な負担や不安を感じずに済み、安心して受診できる可能性が高まると思われる。

3. 電話での問い合わせについて

(1) A群…(精神科) クリニック・診療所・心療内科

これらの病院はおおむね、個人開業であるが、その多くは留学生が受診する場合は、英語の通訳を同伴するようにとのことであった。また、事前

に準備するものに関しては、保険証・飲んでいる薬に関する情報がもしあれば、持参するようと言われた。

英語での診察に前向きなある診療所からは、上記に加え、母国での診察に関する情報や、留学生の症状やそれまでの経過や様子が紙に書かれたものがあれば、診療の情報として役立てることができるため、持参してほしいとの回答があった。医療関係者と患者が英語で話をして意思疎通することが難しい場合でも、海外の医療機関からの投薬情報も含めた正確な文字情報があれば、担当医は診察の際に役立てることができる。場合によっては留学生本人に確認し、留学生が資料を取り寄せたり、状態が悪く、それが難しければ、大学関係者が母国の関係機関・部署に問い合わせをし、取り寄せることもありうる。

また、留学生と普段の生活で接することの多い日本のスタッフが、留学生の全体的な経過や変化を時系列に沿ってまとめたメモも有効である。これに加え、留学生の体調の変化（顔色・体重・食欲）や、普段どの程度、人と接触をしているのか、集団から離れて一人であることが多いのか、クラスでの様子などの学業や社会的な状況も併せて書いておくと、医療関係者が全体状況をアセスメントし、今後の留学生への対応を考える上でも役立てることができる。これらの点は、場合によっては個人情報も含まれるため、全てを伝えることには慎重にならないといけないもののこのように事前にスタッフ側がある程度、必要な情報を事前に集約するなどの準備をしておくことは有効な手立てといえる。これは、A群に限らずB群においても有用な点であるため、受診する際の準備として行っておくことが望ましい。

上記以外で、英語での対応が可能な病院がいくつかあったが、そのうちの一つの病院は筆者が以前から留学生の件でやりとりを行った病院であった。この病院の診察は丁寧であり、見立てや治療方針も明確であり、患者に関係する全体の枠組み

に関しても示唆に富む助言が多くあった。また今後、協力体制を構築しようという提案もあった。このようなかなりきめ細かで丁寧な対応が可能な医師が近隣にいと、留学生はもとよりスタッフ側の安心感にもつながり、留学生により安心して向き合うことができる。また、学生の許可を取った上ではあるが学生に関する情報交換ができ、学生への対応に困った際も助言を受けられ、学内で対応を検討する上で参考になることが多い。特に学生の状態が不安定で、帰国するかどうかの検討をする必要がある場合、本人の状態に関して医師の判断を仰ぐことができるなど、かなり貴重な存在である。この病院は入院が必要になった際の紹介先もあった。留学生の入院が必要になった場合を想定して、通院先の病院の医師に入院できる病院を教えてもらい、病院に関する情報や手続きや流れを確認しておくことも有用と思われる。精神科救急を行う病院を見つけるのが難しい場合、普段から綿密かつ丁寧な診察を行っており、外部機関との連携に応じているこのような医師がいる病院との連携は今後一層重要性を増すと思われる。

先述の病院とは別に英語や外国語での受診が可能で、比較的アクセスの良いクリニックがあったが、すでに日本と外国からの患者が多く受診しているため、初診までに1ヶ月近く待つ必要があるとのことであった。このため、リファーマの候補として挙げられるものの、急ぎで受診したい場合は、利用が難しいことが予想された。

A群に関して少しまとめると、1)言葉の問題があり、次に2)病院の患者数・混み具合が加わると、留学生が実際に受診できる病院はかなり限定される形となった。これに対する一つの工夫としては、これまでにすでに日本の学生を紹介したことがあり、ある程度、大学や相談室と協力関係のある医師がいる場合は、その医師が英語に堪能でなくともそこに留学生を紹介し、付き添いや言語的なサポートをした上で通院することも考えられるであろう。

(2) B群…大学病院・大きな総合病院・精神科病院

大きな病院であっても英語での対応が難しく、可能であれば通訳を同伴するようにとの返答が多かった。病院によっては、通訳が同伴すれば、留学生の要望を聞き、それに応えようとしてくれる所もあった。具体的には、留学生が男性医師・女性医師を希望したり、受診しやすい曜日・時間帯があればそれも考慮するという事だったが、これらは大学側も体制を整えれば連携が可能な病院といえる。

A群と比較をした場合、B群の病院の方が英語対応が可能な医師が多いが、これは病院の規模が大きいために、在籍する医師の総数も多いことが関係している可能性がある。しかし、通院となると電車で1～2時間かかる病院もあり、立地条件が大きな壁となることが多かった。このため、初回はなんとかして受診できたとしても、その後、継続して通院する必要性がでてきた場合は、状態のすぐれない中での長距離の移動となり、留学生にかかる時間的・精神的・身体的負担が大きくなる可能性が危惧された。また、留学生がある程度日本語ができれば一人でも受診できるが、そうではない場合は、職員が本人に付き添って病院に行く必要があり、職員にかかる負担も大きくなり、通院できる可能性はさらに低くなってしまおう。この点は受診に際して考慮・検討しておく必要がある。

別の精神科のある大規模な総合病院では英語だけではなく、複数の言語での対応が可能であった。そこは、地域の拠点病院であることもあり、初診の場合は、すでに通院している病院の医師による紹介状と、その医師による病院への診察予約が必須とのことであった。また、診察に関しては患者数が多いため、待ち時間が相当長いのでその心づもりをしておいてほしいとの返答だった。精神科救急対応は行っておらず、当該病院の精神科を受診している患者に関してのみ、土・日等の休日・夜間に緊急時の対応を行っているとのことで

あった。

対応している言語に関する問い合わせについては、英語対応が可能な医師が複数人勤務しており、予約時に英語での受診を希望する旨を伝えると診察を受けられるように病院側がアレンジするとのことであった。他の病院にない点としては、病院が医療通訳の業務を行うNPO法人と連携していることであった。患者を紹介する病院の医師が、初診の予約時に、患者が通訳を希望する旨を病院側に伝え、病院が提携しているNPO法人のスタッフが医療通訳として付くシステムを採用していた。対応言語も、英語をはじめとして、60カ国以上の言語と幅広かった。また、通訳料に関しては料金が発生するものの、最初の数時間は患者の費用負担を一部、軽減する措置も設けられていた。このような制度は、留学生が英語が得意ではなく、母語が少数言語に属する場合でも安心して自分の症状や状況を医師に伝えることができる点において非常に重要である。また、通訳に対して補助がつくため、患者は経済的にも負担が軽くなり、守られることになる。

このように一定の病床数を持つ地域の拠点となる病院では、元々かかっている病院の主治医の紹介状と主治医による診察の予約が必要となるが、これは日本国籍の患者も同じであり、留学生も同じ条件での受診となることに留意しなければならない。また、精神科救急を行っていない場合、緊急を要する状況であっても電話をしてもすぐに対応してもらえない等の点も考慮する必要がある。このため、行動化や自傷・他害の恐れがあったり、状態が徐々に悪化しつつある留学生が将来的に入院することを視野に入れなければならない場合、まず、近隣の病院で診療を受け、そこから紹介してもらうのが一般的なルートになる。つまり、留学生によっては早目の段階で病院にかかしておくことも念頭に置く必要があり、比較的通院しやすいA群の病院をリストアップしておくことが、一層有効になる。

しかし、上述したように精神科系の病院にかかっていない場合は、紹介先がなく、難しい状況に陥ることになる。その場合、選択肢として挙げられるのは、日中であれば、最寄りの健康福祉事務所（保健所）に連絡して対応を相談することである。また、夜間・休日での緊急の対応が必要な場合は、各都道府県に設置されている「精神科救急医療情報窓口」に電話で連絡し、本人の病状や状況を説明し、必要に応じて病院を紹介してもらうことも考えられる。例えば、兵庫県のウェブサイトに掲載されている「精神科救急情報センター」の項目によると、精神保健福祉士・臨床心理士などの専門家が電話で本人や家族の相談を受け、必要に応じて電話で待機している精神科医に助言を求め、精神科救急医療にかかる必要性を判断し、本人や家族へのアドバイスを行っている（兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課，2019）。受診に関しては、ウェブサイト細かい注意事項が書かれている場合もあるので、事前に確認しておく必要がある。また、これらの窓口は、日本語での対応となるため、本人による相談が難しい場合は、大学スタッフが主導となって行うことになるであろうし、病院を紹介してもらった後は、こちらで手配した付き添いや通訳が同伴すると、よりスムーズになる。

4. リストの作成と活用

A群4機関、B群4機関、計8機関のリストを含む『留学生リファーマ病院一覧』を作成し、関係者で共有し、ニーズに応じて活用した。

5. 留学生のためのよりよいシステム・ネットワーク構築に向けて

これまで病院について述べてきたが、集めた情報をよりよく生かし、留学生や関係者を含めたより有機的なシステムやネットワークを作るための工夫について述べる。

(1) 病院・医師との連携、協力体制の構築

これまで、主にインターネットと電話で病院に関する情報を集めたが、ここでより柔軟性があり、安定した連携体制を構築する上で求められることについて述べる。

一つは、実際に大学のスタッフが病院を訪れることは重要であろう。病院を訪れることで病院全体の雰囲気や、医師、看護師、受付などのスタッフの雰囲気を知れ、その後、受診に付き添う際もスタッフがお互いの顔を知っていると不必要に緊張する必要がなくなる。また、大学のスタッフが病院まで足を運ぶことで、病院までのルートや、道路の混み具合・交通量、病院に着くまでにかかる時間（所要時間）を把握することができる。受診するときの留学生の状態は必ずしも良いとは限らないため、このような下準備をしておくことで、道中、事故に遭うなどのリスクを減らすことができる。これ以外に病院の訪問において相談室のカウンセラーや学内で関係する部署のスタッフやその組織において責任を負う立場の者が、医師への挨拶や情報共有を通して、医師との協力体制を作ること大きい。

情報共有の一例としては、大学からの情報を提供することが挙げられる。たとえば、これまでどの程度の規模で、どのような留学生を受け入れてきたのか、いかなることで困ってきたのか等の状況を伝えておいたり、今後、どのような留学生の診察を依頼する可能性があるかを伝えておくのも今後の支援を行う上で有効であろう。また、医師・看護師を含めた医療者側から留学生が受診する上での要望・意見、注意点を聞き、それを受けて、学内の支援体制を整えることもできる。

体制づくりに関連して言うと、留学生に関係する組織において責任と権限を有する者が病院に向き、医師と話をし協力体制を作ることが望ましい。判断に迷うような難しい事例・状況に出会ったときの対応において、指揮命令系統や役割分担が整備されている必要があり、責任者が医師と話

をしておくことで、その後の支援体制をより効果的に構築できる。責任の所在や権限が曖昧なままだと、いざ対応が必要なときに後手に回ってしまい、問題が宙に浮いてしまい、より困難な状況に陥ってしまう可能性がある。

これ以外に福田（2007）は、大学外の医師や病院と連携を取る場合、医師との連絡を密にし、学生相談室が学生の治療に関して責任を持ち主体性のある組織であることを伝える努力をし、地域の精神科医と良好な連携体制を構築する必要性を指摘している。その中で、勉強会やケースカンファレンスなどの機会を設けることで、大学の現状を知ってもらえらることも述べており、合同でのカンファレンスなども大学や相談室が主体となって開催してみることも意味があると思われる。近年、連携の重要性が度々指摘されているが、連携や協力体制はすぐにできるものではなく、まず、根底に人と人との関係があり、少しずつやりとりをし、困難な状況の中でも協力して、試行錯誤を積み重ね問題に取り組んでいく中で培われていく面がある。そのため、普段からお互いの顔が見える地道な積み重ねがあれば、将来的に判断や対応に困る状況に遭遇したときに、対応しやすくなり、留学生を守るための礎石となるとと思われる。

(2) 地元の NPO 法人との関係強化・連携

今回、入院機能のある病院の一つに NPO 法人と提携し、診察の際、病院側で医療通訳を手配する病院があったことはすでに述べた。医療に関する通訳を行う NPO 法人が存在することの意義は極めて大きいので、この点について述べたい。

まず、留学生が英語に堪能でなく、自身の母語が日本から見て少数言語に属する場合、留学生の病院受診に付き添い、通訳をしてくれる者を探すのは非常に難しい場合が多い。一つの対策としては、近隣に該当する少数言語に長けた人がいれば通訳を依頼することが一つの有効な手段として考えられる。心身の状態が優れず、言葉が通じず、

医療機関・医療システムについて知識がない状況に置かれた留学生にとって、母語で自分の苦しみを訴えることができ、さらに医療サービスを受けられることは精神的に大きな支えである。このことは日本だけに在住し、海外で医療機関にかかったことがない場合は、想像したり、体感しづらいかもしれない。しかし、例えば、自分が海外に在住し、心身の状態が悪くなり、病院を受診しようと思ったときのことを想像してみると、それがいかに難しく大変なことであるかが分かる。まず、慣れない国の言葉での病院探しから始まり、次にその病院に電話をし、受診の申し込みをしなければならない。その後、病院に着くと医師に対して、自分の症状の説明を外国語でしなければならない。日本語であれば、容易に伝えられることもうまく伝えられず、自分が感じて思っていることが本当に相手に伝わっているのかわからず、不安な気持ちになることが多い。また、医師が話す言葉が難しく、病気や治療に関する説明が分かりづらい場合は、かなりのストレスが溜まる状況となる。これらを全て自分の状態が悪く、集中力が落ちている中でしなければならないのだから、相当な負担がかかる。このためこのような状況で自分の母語での受診が可能であることはかなりの安心感につながることは想像に難くない。

しかし、その一方で、検討しなければならない点も多い。例えば、留学生や外国人が受診する際、学内外で通訳してくれる人を探そうとしても大学によってはそのような人材がいない場合もあるし、実際にこのようなネットワークを作るにしても膨大な時間的・人的なコストがかかり、一朝一夕にはできない面がある。

また、通訳者側の負担を考える必要もあろう。たとえば、仮に厚意でボランティア通訳を請け負ってくれる人がいたとしても、夜中に緊急事態が生じて、そのまま病院に来て通訳してもらえない保証はない。さらに、このような時間的な拘束に加え、遠方から来てもらう場合は、交通費もかか

り、その分の費用を誰が負担するのかという問題も生じる。

これに加えて、通訳を行う負担もある。これまで医療機関を含め色々な場で通訳をした筆者の経験からすれば、通訳はただ言葉を翻訳するだけではない。双方の主張やニーズがずれないように的確に伝えるのは当然のこととして、話し手の言葉の微妙なニュアンスが日本の文化圏の人に通じ、誤解が生じないように伝えなければならない。このため、通訳には非常に神経を使い、終わった後はエネルギーを使い果たすというのが実感である。

医療機関の場合、患者の身体や生命にも関わるため、少しのミス（誤訳）が大きな被害につながる可能性があり、医療者と患者の間に入る通訳者の責任が重く、常に強い緊張状態にあり、明らかにハイストレスな状況に置かれる。また、言葉だけではなく、その背後にある医療システムに関する理解も求められるが、医療に通じていない者が通訳を行う場合、日本語の専門用語を理解して、通訳することもかなり難易度が高くなってしまう。このようなケースが1年の中で1人や2人である場合ならまだしも、人数が多くなると、通訳をする者の仕事や生活にも影響しかねない。そのため、労力に対する十分な報酬も必要となる。厚意・善意で通訳をしてくれる者がいたとしても、中・長期的な観点から見た場合、時間的・経済的負担の大きさから、いずれ息切れをしたり、立ち行かなくなる危険性を常に留意しなければならない。安定したサービスを提供する上では、持続可能なシステムが必要であり、専門機関が通訳者への教育を行い、医療通訳の要請をした機関に有料で派遣できる体制を整え、オーガナイズするNPO法人の存在はことさら重要と思われる。

兵庫県の場合、1995年に阪神・淡路大震災が起き、甚大な被害を被り、様々なライフラインや情報網が断絶された。その被災経験の中で、外国人が情報弱者になり、地域の中で孤立する等、社会的に不利な状況になりやすいことが明らかにな

り、兵庫県においてそれらの人々への支援システムを構築してきた蓄積がある。医療通訳の業務も震災前からその重要性・必要性が認識されていたもののなかなか制度化に至らなかったが、震災において危機的な状況を体験したために、新たに組織・制度化された経緯がある（吉富，2019）。

これを留学生の場合で考えてみると留学生の留学形態は様々であるが、例えば、一人暮らしをし、勉強や研究が主な目的で日本に滞在している場合、大学等における日本人との関係はある程度持っていたとしても、自分から積極的に地域住民と関わらない限り、地域コミュニティに属しているという意識は芽生えにくい。ましてや、留学による滞在期間が1～4年程度で、家族で来日し、子どもが地元の学校に通う等のケースでなければ、一層、地域に溶け込む意識が希薄になり、自ら地元コミュニティと関係を持つ必要性を感じることも少ないであろう。この意味で、留学生は地域社会から分断されている状態で日々を送っているといえる。

しかし、予想を遥かに超える大規模な震災や災害等、大きな危機が生じた場合、ライフラインが断たれ、自らの身の安全に関する情報も限定的になる。このような状況下では、大学自体も被害を受け、機能しなくなる可能性があり、普段、提供してきたサービスや関わりを提供できなくなる。留学生も必然的に地域の人々と協力し、人々とつながる必要がでてくるが、留学生のように地元との関係が希薄な場合、必要な情報や水・食料などの支援を受けられないなど多くの困難が予想される。このため、外国人と地域社会をつなぐ窓口となる地元NPOは、地震などの大規模な自然災害が起きたときに、情報を提供したり、外国人同士とのつながりを生かして支援を行うなど、留学生のセーフティーネットとして働く可能性のある貴重な存在である。このような観点から、大学や相談機関が、今後、病院やNPO法人との連携を深め、有機的なネットワークの構築・維持に努めること

は重要であろう。

(3) リスト情報の確認・更新

また、英語や外国語での対応が可能な病院や医師のリストを作成した場合の注意点もある。たとえば、大きな病院では医師の入れ替わりが多く、その医師が他の病院に移る場合があり、留意する必要がある（福田，2007）。また、病院や科の統廃合がある場合、それまであったサービスがその後も同じようにあるとは限らない。このため、カウンセラーや大学としては、候補として挙げた病院や医師の情報を定期的にアップデートしておく必要がある。また、これはA群とB群に共通する点であるが、英語での対応が可能な医師がある病院にいたとしても、病院のウェブサイト上にはそのことが書かれていないことも多い。従って、インターネット上の情報だけを頼りにして、その病院には英語での対応が可能な医師がいないと判断してしまうと、せっかくの貴重な紹介先・連携先を失ってしまうことになる。そのため、情報を集める際は、直接病院に電話をして確認するか、もしくは知り合いや同業者から英語ができる医師が勤める病院を聞いたり、地元のNPOや外国人コミュニティからも医療情報を集め続けることが必要であろう。

IV. おわりに

これまで心理的なケアを必要とする留学生が病院を受診する際の医療機関やNPOとの連携、それらの機関とのネットワーク構築について述べてきた。冒頭にも少し述べたが、筆者の場合、留学生とのカウンセリングをしていると様々な要因が関係して、紹介できる病院が少なく、頭を悩ませることが多かった。このような状況は、経済規模が大きく外国人労働者が多い大都市や、昔から外国人労働者を受け入れてきた市区町村であれば、状況が異なり、英語や外国語での対応が可能な医療機関も多いかもしれない。しかし、そうではな

い比較的新しく留学生を受け入れ始めた地域・大学の場合、連携できる医療機関やNPOが少なく、困難な状況に直面している大学関係者は比較的多いのではないかと予想される。

このような場合、留学生を受け入れる体制の整備が急務となるが、大学によって受け入れている留学生の数、出身国、使用言語、受け入れる背景に違いがあり、各教育機関に固有の課題がある。そのため、それぞれの教育機関が置かれた状況を考慮した上で柔軟に体制を構築していく必要がある。前述したように、地域の状況によっては、利用できる病院が少ないなどの困難も生じてくる可能性があるが、たとえ紹介できる病院の数が少なくとも、細かく丁寧な診察をしてくれる医療機関とうまく連携し、大学・スタッフも相応の準備と工夫をすれば、それなりに柔軟かつ迅速、丁寧な対応が可能である。この意味で、留学生と受け入れ側である各大学の固有の状況を踏まえながら、いかに工夫を重ね、柔軟かつ安定した受け入れ体制を継続して作り続けられるかが課題となろう。

本論では、学内の関係部署との連携については述べられなかったが、このような留学生のリファーマリストを学内で共有し、様々な事態を想定し、話し合うことも、留学生への対応の幅を広げる上で非常に有効である。この点は、また稿を改めて論じたい。

最後になるが、留学生の動向は、国の政策や経済、政治の影響を強く受けるため、国策や数量的な観点を踏まえた取り組みが求められる。その一方で、留学生支援においては、あくまでも一人ひとりの留学生を見据え、留学生が置かれている立場・状況をできる限り汲み取り、生じうる状況を想定し、必要とされるサービスを確実に提供することが重要であろう。この意味で、何かしらの困難を抱え、道半ばで途中帰国した留学生の場合でも、そのままにせず、留学生が置かれていた当時の状況や立場、全体の経過をチームで振り返り、次に向けての改善点を洗い出すことは必須であ

る。個別のケースを多く丁寧に積み重ねること
で、留学生への支援を組織内において体制化する
際の貴重な情報になるため、いわゆるうまくいか
なかった事例に目を向けるべきであろう。

昨今、留学生の増加が注目されることが多い
が、一人の人、個人を大切にすることを通して、
将来的に多くの幅広い層の留学生に対し、厚みのある
対応が可能になるのではないだろうか。今後も、日本の
大学や教育機関は様々な留学生を受け入れていくことが
予想されるが、受け入れだけではなく、受け入れ側の
学生支援体制の整備も一層、求められるであろう。

文 献

ALL JAPAN RELOCATION 2020

<https://www.alljapanrelocation.co.jp> (2020.1.15 取得)

青木健次 2020 私小説としての私の学生相談 甲南
大学学生相談室紀要 第27号

Christian Haasen, Oktay Yagdiran 2000 Beurteilung
psychischer Störungen in einer Multikulturellen
Gesellschaft: Lambertus-Verlag

福田真也 2007 大学教職員のための大学生のこころ
のケア・ガイドブック 精神科と学生相談からの15
章 金剛出版

堀 孝文・太刀川弘和・石井映美・島田直子・竹森
直・Adam Lebowitz・朝田 隆 2012 筑波大学保
健管理センター精神科における留学生の受診動向
精神神経学雑誌 114 (1) 3-12

兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課 2019 兵庫
県の精神科救急医療体制について [https://web.pref.
hyogo.lg.jp/kf08/qc.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/qc.html) (2019.12.23 取得)

神奈川県精神保健福祉センター 2018「平成30年度神
奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書」
[https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/f531118/
documents/hph30kansei.pdf](https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/f531118/documents/hph30kansei.pdf) (2019.12.18 取得)

北川雄光・佐野 武・岡村世里奈・八木 洋・熊谷厚
志・柴沼 晃 2018「外国人患者の受入環境整備に
関する研究」研究班 平成30年度厚生労働省 政策
科学推進研究事業 外国人患者の受入れのための医
療機関向けマニュアル [https://www.mhlw.go.jp/
content/10800000/000501085.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000501085.pdf) (2019.12.25 取得)

李節子 2018 在日外国人の健康支援と医療通訳—誰
一人取り残さないために— 杏林書院

日本学生支援機構 2017 平成29年度外国人留学生在
籍 状 況 調 査 結 果 [https://www.jasso.go.jp/about/
statistics/intl_student_e/2017/index.html](https://www.jasso.go.jp/about/statistics/intl_student_e/2017/index.html)
(2018.12.29 取得)

大西晶子 2016 キャンパスの国際化と留学生相談
多様性に対応した学生支援サービスの構築 東京大
学出版会

沢田貴志・西村明夫 2017 医療通訳学習テキスト
医療現場に必要な多言語コミュニケーションのため
の6ヶ国語対応 創英社／三省堂書店

多文化間精神医学会 <https://www.jstp.net> (2019.12.23
取得)

多 言 語 セ ン タ ー FACIL [https://tcc117.jp/facil/
\(2019.12.23 取得\)](https://tcc117.jp/facil/)

特定非営利活動法人 たかとりコミュニティセンター
たかとり10年誌編集委員会 2005 たきびたかとり
の10年誌 —ともに生きるまちづくりのあゆみ—
遊文舎

吉富志津代 2019 医療通訳システム構築をめざす活
動—多言語センター FACIL の事例から— 独立行政
法人日本学生支援機構ウェブマガジン『留学交流』
Vol.105 42-47

吉富志津代 2009 地域社会における医療通訳の当然
性—兵庫県のシステム構築に向けた取組から— 移
民政策学会 移民政策研究 創刊号

吉富志津代 2013 コミュニティビジネスとしての医
療通訳 医療通訳士という仕事—ことばと文化の壁
を超えて— 大阪大学出版会

吉富志津代 2018 国内における在留外国人への支援
の課題—医療通訳制度確立に向けた取り組み— メ
ディカ出版 国際化と看護

ABSTRACT

Constructing a Collaborative System with University and Medical Institutions for International Students in Japan

Taro NISHIURA
Konan University

With the increase of international students in the Japanese universities, Japanese universities and its staffs are more or less confronted with the task to build up a network and system for those studying and living in Japan. With regard to mental health of the international students, it is essential to establish cooperative relationship between Japanese medical institutions and universities.

Given the linguistic environment in Japan, where the dominant language is Japanese, it could be difficult for international student who need to visit a psychiatrist or mental hospital in Japan. This paper discusses the difficulties that international students may face when they visit psychiatric hospitals in Japan. It also discusses what kind of relatedness is needed between the universities and medical institutions to realize an effective and flexible environment for international students.

Key Words : international students in Japan, mental care, coordination with medical institutions
